

# KORELASI ANTARA KEBERMAKNAAN HIDUP DENGAN KECENDERONGAN BUNUH DIRI PADA PASIEN PENYAKIT DALAM DI RUMAH SAKIT PHC SURABAYA

## SKRIPSI

Diajukan Kepada Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya  
Guna Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana  
Dalam Bidang Psikologi



Oleh :

**KURNIAWATI TRI HANDAYANI**  
**NIM. B07205045**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**  
**FAKULTAS DAKWAH**  
**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL**  
**SURABAYA**  
**2009**



**Gajah Belang**

— Jl. Jemur Wonorejo Loran Km 24.5 No. 147000  
— Gedung Lir No. 5 No. 12 — 65251-14



### PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi oleh **Kurniawati Tri Handayani (BO7205045)** ini telah  
dipertahankan di depan  
Tim Penguji Skripsi

Surabaya, 12 Agustus 2009

Mengesahkan

Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel

Fakultas Dakwah

Dekan

Prof. Dr.H.Shonhadji, Dip.Is

Nip.19490728196712001

Ketua.

Dra. Hj. Siti Azizah Rahayu. M.Si.

NIP.19551007 1986032001

Sekretaris,

Rizma Fitri, S.Psi, M.Si

Nip.197403121999032001

Penguji I,

Dra. Hj. Sri Astutik, M.Si

~~Nip.197209271996032002~~

~~Penguji II,~~

Abdul Muhid, M.Si

Nip.197502025200312002

2

**Kurniawati Tri Handayani, NIM. B07205045, 2009, Korelasi Antara Kebermaknaan Hidup dengan Kecenderungan Bunuh Diri pada Pasien Penyakit Dalam di Rumah Sakit PHC Surabaya. Skripsi Program Studi Psikologi Fakultas Dakwah IAIN Sunan Ampel Surabaya.**

Ditinjau dari jenis variabel penelitian yang dikedepankan di sini, maka terdapat dua masalah inti yang hendak dibahas dan dicari korelasinya secara kritis dan sistematis. Masalah yang pertama adalah tentang kebermaknaan hidup dan masalah kedua berkenaan dengan kecenderungan bunuh diri. Berdasarkan definisi operasional, hal-hal yang oleh seseorang dipandang penting, dirasakan berharga dan diyakini sebagai sesuatu yang benar serta dapat dijadikan tujuan hidup, sedangkan kecenderungan bunuh diri adalah perilaku individu yang mendorong untuk melakukan bunuh diri atau mengakhiri hidup sendiri.

Penelitian ini dilakukan selama 1 bulan penuh, yakni mulai tanggal 01 Juni sampai dengan 31 Juli 2009 di Rumah Sakit PHC Surabaya. Dimulai dengan melakukan temu kenal yang diselingi sedikit wawancara terhadap pihak pengelola rumah sakit, yang bertujuan agar peneliti memiliki informasi yang cukup tentang keberadaan subyek yang dijadikan sampel. Setelah mendapatkan respons yang baik dan diijinkan untuk meneliti 60 orang pasien penyakit dalam yang dirawat di sana, barulah peneliti mulai mempersiapkan kuesioner yang disebarakan kepada 60 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu pengambilan dengan yang dikehendaki untuk selanjutnya dipilih berdasarkan ciri-ciri: 1) Pasien yang dirawat di RS. PHC Surabaya; 2) Terdiri dari laki-laki dan perempuan; 3). Menderita penyakit dalam.

Selanjutnya, dari hasil Uji Linieritas Korelasi yang menggunakan teknik Uji Kendal Tau, yang dipakai untuk menentukan taraf signifikansi korelasi antar kedua variabel, diperoleh harga koefisien korelasi sebesar -0,523 dengan taraf signifikansi sebesar 0,000. Karena signifikansi  $< 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak, dan berarti  $H_a$  diterima. Sedangkan berdasarkan harga koefisien korelasi yang bertanda negatif (-), maka arah hubungannya adalah negatif. Ini berarti bahwa semakin tinggi kebermaknaan hidup, maka akan semakin rendah kecenderungan bunuh diri pasien penyakit dalam di Rumah Sakit PHC Surabaya, demikian pula sebaliknya. Dengan demikian, maka terdapat korelasi antara kebermaknaan hidup dengan kecenderungan bunuh diri pada pasien penyakit dalam di Rumah Sakit PHC Surabaya sudah terbukti.

Melalui hasil yang diperoleh dalam penelitian ini, beberapa saran yang perlu menjadi pegangan bagi peningkatan kualitas penelitian selanjutnya adalah; 1) Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk menyusun skala yang lebih mudah diterima subyek dan memakai bahasa yang bisa dipahami oleh subyek; 2) Diharap mencari indikator-indikator beragam yang sesuai dengan fenomena di lapangan; 3) Peneliti harus mampu mengontrol kondisi subyek saat mengisi kuesioner.

**Kata Kunci :** Kebermaknaan Hidup, Kecenderungan Bunuh Diri

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> .....	ii
<b>PENGESAHAN TIM PENGUJI</b> .....	iii
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>ABSTRAK</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	ix
<b>BAB I      PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Definisi Operasional .....	7
F. Sistematika Pembahasan .....	8
<b>BAB II     KAJIAN PUSTAKA</b> .....	10
A. Pengertian Kebermaknaan Hidup .....	22
B. Pengertian Kecenderungan Bunuh Diri .....	20
C. Korelasi Kebermaknaan Hidup dengan Kecenderungan Bunuh Diri .....	30
D. Kajian Teori .....	33
E. Hipotesis .....	37
F. Penelitian Terdahulu yang Relevan .....	37
<b>BAB III    METODE PENELITIAN</b> .....	40
A. Pendekatan Penelitian dan Jenis Penelitian .....	40
B. Subyek Penelitian .....	41
1. Populasi .....	41
2. Sampel .....	42
C. Instrumen Pengumpulan Data .....	43
1. Blue Print .....	44
2. Jawaban Skor .....	47
D. Uji Validitas .....	48
1. Skala Kebermaknaan Hidup .....	49
2. Skala Kecenderungan Bunuh Diri .....	51
E. Uji Reliabilitas .....	53
1. Skala Kebermaknaan Hidup .....	54
2. Skala Kecenderungan Bunuh Diri .....	54
F. Analisis Data .....	55
1. Uji Normalitas Sebaran .....	55
2. Uji Linieritas Korelasi .....	57

















Dr. Anders Nordstr M., mewakili Direktur Jenderal WHO, menyatakan bahwa bunuh diri membutuhkan upaya kesehatan masyarakat yang teratur secara global, nasional dan juga dari masyarakat dan keluarga, untuk mengurangi kasus bunuh diri dengan mengurangi gangguan jiwa.<sup>7</sup>

Berangkat dari pemaparan di atas, maka dalam skripsi ini, penulis merasa tertarik untuk mengangkat judul: ***“Korelasi Antara Kebermaknaan Hidup dengan Kecenderungan Bunuh Diri pada Pasien Penyakit Dalam di Rumah Sakit PHC Surabaya.”***

<sup>7</sup> <http://www.depkes.go.id>, diakses 25 Mei 2009.







merupakan definisi yang didasarkan atas sifat-sifat atau hal-hal yang dapat diamati atau diobservasi.<sup>8</sup>

Penelitian ini dapat mendefinisikan secara operasional tentang variabel-variabel yang terlibat di dalamnya yaitu:

a. **Kebermaknaan Hidup.**

Definisi operasional dari kebermaknaan hidup yaitu hal-hal yang oleh seseorang dipandang penting, dirasakan berharga dan diyakini sebagai sesuatu yang benar serta dapat dijadikan tujuan hidup.

**b. Kecenderungan Bunuh Diri.**

Definisi operasional dari kecenderungan bunuh diri adalah perilaku individu yang mendorong untuk melakukan bunuh diri atau mengakhiri hidup sendiri.

## F. Sistematika Pembahasan

Adapun sistematika pembahasan dalam skripsi ini dibagi dalam lima bab dengan susunan sebagai berikut:

**BAB I** : Bab ini menyajikan Pendahuluan di mana di dalamnya terdapat, Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Definisi Operasional, dan Sistematika Pembahasan.

**BAB II : Bab ini menyajikan Kajian Pustaka yang di dalamnya terdapat; Pengertian Kebermaknaan Hidup, Pengertian Kecenderungan**

<sup>8</sup> Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar), hal. 72.

**BAB IV : Bab ini berisi tentang Hasil Penelitian dan Pembahasan, yang terdiri dari penjabaran Hasil Penelitian dan Pembahasan Hasil Penelitian.**

[illegible]

## )

### A. Pengertian Kebermaknaan Hidup

Menurut Victor Frankl, sebagaimana dikutip Bastaman, bahwa hasrat yang paling mendasar dari setiap manusia adalah hasrat untuk hidup bermakna. Individu yang senantiasa merasakan hidup bermakna selalu bergairah dan optimis karena kehidupan yang dijalannya dirasa berarti dan berguna. Sebaliknya bila individu yang merasa bahwa hidup yang dijalannya tanpa tujuan hidup yang dikarenakan akan menjadikan dirinya tak terarah dan menjadi hampa, apatis, gersang, hal ini disebabkan bahwa dalam kehidupannya hasrat untuk hidup bermakna belum terpenuhi.<sup>9</sup>

Sementara Frankl sendiri berpendapat, bahwa dorongan utama bagi seorang individu dalam kehidupan ini adalah mencari suatu makna. Implikasinya apabila keinginan dasar tersebut tidak dipenuhi maka manusia akan mengalami ketidakseimbangan eksistensial. Frankl juga menjelaskan bahwa kebermaknaan hidup sebagai keadaan yang menunjukkan sejauh mana seseorang telah mengalami dan menghayati kepentingan keberadaan hidupnya menurut sudut pandang dirinya sendiri.<sup>10</sup>

Menurut Ancok kebermaknaan hidup adalah sebuah kekuatan hidup manusia untuk memiliki sebuah komitmen kehidupan. Makna hidup ini bermula dari adanya sebuah visi kehidupan, harapan dalam hidup,

<sup>9</sup> Hanna Djumhana Bastaman, *Meraih Hidup Bermakna* (Jakarta: Paramadina, 1996), hal. 26.

<sup>10</sup> <http://mitrariset.blogspot.com>, diakses 25 Mei 2009.















dirinya; berorientasi pada masa depan, mengarahkan dirinya pada tujuan-tujuan dan tugas-tugas yang akan datang; memiliki alasan untuk meneruskan kehidupan; memiliki komitmen terhadap pekerjaan; mampu memberi dan menerima cinta.

## 2. Karakteristik individu yang memiliki Kebermaknaan Hidup

Menurut Bastaman berdasarkan konsep Frankl bahwa karakteristik penghayatan hidup secara bermakna individu sebagai berikut:

- a. Memiliki gairah hidup yang tinggi terhadap dirinya,
- b. Memiliki tujuan hidup dalam mengarahkan hidupnya atau tujuan-tujuan yang jelas dalam hidup,
- c. Mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungan,
- d. Menghargai kehidupannya,
- e. Memiliki tanggung jawab,
- f. Adanya kontrol diri.<sup>24</sup>

Scultz berdasarkan konsep Frankl memberikan gambaran mengenai karakteristik individu yang menjalani hidupnya dengan penuh makna sebagai berikut:

- Mampu merealisasikan nilai kreatif,
- nilai penghayatan dan nilai sikap,
- Bertanggung jawab secara pribadi dalam mengarahkan hidupnya,
- Memiliki kemampuan menerima cinta,
- Mampu melakukan self transedence,

<sup>24</sup> Hanna Djumhana Bastaman, *Meraih Hidup.....* hal. 30.































- g. Pemberian informasi dan nasihat bagi mereka yang beresiko tinggi dan keluarga serta teman mereka, misalnya tentang penggunaan medik, sosial, dan sukarelawan, kerentanan menyusul kebiasaan minum alkohol, dan jasa penyuluhan telepon.
- h. Peningkatan lingkungan sosial dan materi bagi mereka yang beresiko tinggi.
- i. Dampak faktor resiko harus dikurangi.
- j. Kelompok membantu sendiri.<sup>40</sup>

### C. Korelasi Kebermaknaan Hidup dengan Kecenderunagn Bunuh Diri

Menurut Frankl bahwa hasrat yang paling mendasar dari setiap manusia adalah hasrat untuk hidup bermakna. Individu yang senantiasa merasakan hidup bermakna selalu bergairah dan optimis karena kehidupan yang dijalannya dirasa berarti dan berguna. Sebaliknya bila individu yang merasa bahwa hidup yang dijalannya tanpa tujuan hidup yang dikarenakan akan menjadikan dirinya tak terarah dan menjadi hampa, apatis, gersang, hal ini disebabkan bahwa dalam kehidupannya hasrat untuk hidup bermakna belum terpenuhi.

Kebermaknaan hidup secara luas mempunyai arti sebagai kemampuan individu dalam menyesuaikan diri secara efisien terhadap berbagai masalah hidup, yaitu dengan cara menemukan pola tujuan-tujuan dan nilai-nilai yang terintegrasi dalam hidup, baik nilai kreatif ekspersial maupun nilai bersikap yang diyakini sebagai sesuatu yang benar serta dapat dijadikan tujuan hidup.

<sup>40</sup> Greg Wilkinson, *Depresi.....* hal. 46-47.



Dengan kata lain, individu yang memiliki kebermaknaan hidup rendah tidak saja akan mudah untuk memilih bunuh diri sebagai solusi permasalahan yang dihadapi, tetapi juga menganggap kematian sebagai hukuman atas ketidakmampuan menyelesaikan masalah atau perasaan yang tidak berguna. Untuk membuktikan hubungan kedua variabel inilah, kemudian penulis melakukan riset di lapangan yang disertai dengan penggalian literatur maupun berita dan informasi, yang sekiranya dapat menunjang studi pemikiran tentang adanya hubungan atau korelasi antara kebermaknaan hidup dengan kecenderungan bunuh diri.

Variabel yang dibahas dalam penelitian ini terdiri variabel bebas (X), yaitu kebermaknaan hidup dan variabel terikat (Y) yaitu kecenderungan bunuh diri. Masing-masing variabel tersebut memiliki pengertian sendiri-sendiri. Dalam definisi operasional, kebermaknaan hidup diartikan sebagai hal-hal yang oleh seseorang dipandang penting, dirasakan berharga dan diyakini sebagai sesuatu yang benar serta dapat dijadikan tujuan hidup. Sedangkan kecenderungan bunuh diri secara operasional, mengandung



pengertian perilaku individu yang mendorong untuk melakukan bunuh diri atau mengakhiri hidup sendiri.

Dalam konteks pengertian kebermaknaan hidup, individu yang senantiasa merasakan hidup bermakna selalu bergairah dan optimis karena kehidupan yang dijalannya dirasa berarti dan berguna. Sebaliknya bila individu yang merasa bahwa hidup yang dijalannya tanpa tujuan hidup yang dikarenakan akan menjadikan dirinya tak terarah dan menjadi hampa, apatis, gersang.<sup>43</sup> Hal ini menunjukkan bahwa dorongan utama bagi seorang individu dalam kehidupan ini adalah mencari suatu makna. Implikasinya apabila keinginan dasar tersebut tidak dipenuhi maka manusia akan mengalami ketidakseimbangan eksistensial.

Kebermaknaan hidup sebagai keadaan yang menunjukkan sejauh mana seseorang telah mengalami dan menghayati kepentingan keberadaan hidupnya menurut sudut pandang dirinya sendiri.<sup>44</sup> Karena itulah, pandangan di dalam term kebermaknaan tersebut memiliki dua arti dasar, yaitu: *pertama*, kebermaknaan lebih menunjuk pada interpretasi terhadap pengalaman atau hidup pada umumnya. *Kedua*, kebermaknaan lebih menunjuk pada tujuan-tujuan dan motivasi-motivasi yang membuat individu lebih memiliki respek terhadap pengalamannya atau hidupnya.<sup>45</sup>

<sup>43</sup> Hanna Djumhana Bastaman, *Meraih Hidup Bermakna* (Jakarta: Paramadina, 1996), hal. 26.

<sup>44</sup> <http://mitrariset.blogspot.com>, diakses 25 Mei 2009.

<sup>45</sup> [http://www.wangmuba.com/tag/makna hidup](http://www.wangmuba.com/tag/makna%20hidup), diakses 25 Mei 2009.

















- Masih melakukan perawatan medis di Rumah Sakit PHC Surabaya
- Berjenis kelamin laki-laki dan perempuan
- Menderita penyakit dalam

NO.	REK.	NAMA PENYAKIT	JULI	PROSENT
<b>Kunjungan Rawat Inap</b>				<b>595</b>
1	A00-A99	Arthoped-Borne Viral Fevers And Haemorrhagic Fevers	30	10,20%
2	A00-A09	Infestinal Infection Diseases	21	6,38%
3	Z30-Z39	Persons Encountering Health Services in Circumstances Related to Reproduction	11	2,55%
4	I60-I69	Cerebrovascular Diseases	10	2,37%
5	K20-K31	Diseases of Oesophagus, Stomach and Duodenum	9	1,82%
6	E10-E14	Diabetes Melitus	9	1,82%
7	J30-J39	Other Diseases of Upper Respiratory Tract	8	1,64%
8	J10-J18	Influenza and Pneumonia	8	1,64%
9	H25-H28	Disorder of Lens	8	1,64%
10	R50-669	General Symptoms and Sign	6	1,46%
<b>Jumlah</b>			<b>120</b>	<b>31,51%</b>



**Tabel 3.2**  
**Data Sampel Penelitian Daftar Pasien Penyakit Dalam**  
**Bulan Juli 2009**

NO.	REK.	NAMA PENYAKIT	JULI	PROSENT
<b>Kunjungan Rawat Inap</b>				<b>595</b>
1	A00-A99	Arthoped-Borne Viral Fevers And Haemorrhagic Fevers	15	5,10%
2	A00-A09	Infestinal Infection Diseases	11	3,19%
3	Z30-Z39	Persons Encountering Health Services in Circumstances Related to Reproduction	5	1,16%
4	I60-I69	Cerebrovascular Diseases	5	1,16%
5	K20-K31	Diseases of Oesophagus, Stomach and Duodenum	5	1,16%
6	E10-E14	Diabetes Melitus	4	0,82%
7	J30-J39	Other Diseases of Upper Respiratory Tract	4	0,82%
8	J10-J18	Influenza and Pneumonia	4	0,82%
9	H25-H28	Disorder of Lens	4	0,82%
10	R50-669	General Symptoms and Sign	3	0,73%
<b>Jumlah</b>			<b>60</b>	<b>15,78%</b>

### C. Instrumen Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam kegiatan penelitian mempunyai tujuan untuk mengungkap fakta mengenai variabel yang diteliti. Tujuan untuk mengetahui (*goal of knowing*) haruslah dicapai dengan menggunakan metode atau cara-cara yang efisien dan akurat.<sup>64</sup> Untuk mengungkap fakta mengenai variabel-variabel dalam penelitian ini penulis menggunakan skala kebermaknaan hidup dan skala kecenderungan bunuh diri.

<sup>64</sup> Abdul Muhid, *Hubungan antara Self Control dan Self Efficacy dengan Procrastinasi Akademik* (Laporan Penelitian: IAIN, 2006), hal. 42





atau tanda-tanda peringatan dimana seseorang merenungkan usaha atau mencoba bunuh diri. Warner mengurai ciri-ciri tindakan bunuh diri antara lain:

- 1) Semangat bicara tentang bunuh diri,
- 2) Berpikir tentang kematian, pernyataan keputusan,
- 3) Pernyataan ingin pergi,
- 4) Depresi yang semakin buruk,
- 5) Kondisi emosi yang cenderung lebih tenang adanya “harapan kematian”,
- 6) Kehilangan perhatian terhadap sesuatu yang seharusnya diperlukannya,
- 7) Ucapan perpisahan.

Data tentang variabel kecenderungan bunuh diri diperoleh dengan menyebarkan alat ukur skala kecenderungan bunuh diri dengan jumlah 30 butir item yang terbagi dalam 17 butir pernyataan *favaorable* dan 13 butir pernyataan *unfavaorable*.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka disusun kerangka skala dalam bentuk Blue Print sebagai berikut:

**Tabel 3.4**  
**Blue Print Kecenderungan Bunuh Diri**

No.	Indikator	Jenis Item		Jumlah
		F	UF	
1.	Semangat bicara tentang bunuh diri	9, 18, 25	13, 14	5
2.	Berpikir tentang kemaatian, pernyataan keputusan	27, 8	15, 24	4
3.	Pernyataan ingin pergi	23, 2	4, 6	4

No.	Indikator	Jenis Item		Jumlah
		F	UF	
4.	Depresi yang semakin buruk	1, 3, 5	30	4
5.	Kondisi emosi yang cenderung lebih tenang adanya “harapan kematian”	19, 20	26, 28	4
6.	Kehilangan perhatian terhadap sesuatu yang seharusnya diperlukannya	10, 11	7, 12	4
7.	Ucapan perpisahan	16, 17, 21	22, 29	5
<b>Total</b>		<b>17</b>	<b>13</b>	<b>30</b>

## 2. Jawaban Skor

Skala sikap berisi pernyataan-pernyataan sikap (*attitude statement*), yaitu suatu pernyataan mengenai obyek sikap. Misalnya, bila bermaksud mengungkap sikap kelompok orang terhadap isu renovasi pasar, maka setiap kalimat pernyataan yang mengenai renovasi pasar merupakan pernyataan sikap, sedangkan renovasi pasar sendiri merupakan obyek sikap. Pernyataan sikap terdiri atas dua macam, yaitu pernyataan yang *favaorable* (mendukung atau memihak pada obyek sikap) dan pernyataan yang *unfavaorable* (tidak mendukung obyek sikap).

Suatu skala sikap biasanya terdiri atas 25 sampai 30 pernyataan sikap –sebagian berupa pernyataan *favaorable* dan sebagian *unfavaorable*– yang sudah terpilih berdasarkan kualitas isi dan analisis statistika terhadap kemampuan pernyataan itu dalam mengungkap sikap kelompok. Karena itulah dalam memberikan respons terhadap kedua bentuk skala di atas, maka skor jawaban subyek ditentukan berdasarkan 4 (empat) kategori kesetujuan yang sesuai dengan skala likert, yaitu:

**Tabel 3.5**  
**Skala Likert**

Pernyataan Favaorable			Pernyataan Unfavaorable		
STS	=	1	STS	=	4
TS	=	2	TS	=	3
S	=	3	S	=	2
SS	=	4	SS	=	1

#### D. Uji Validitas

Menurut Sumardi Suryabrata validitas soal adalah derajat kesesuaian antara perangkat soal dengan soal yang lain. Ukuran soal adalah kolerasi antara skor pada soal itu dengan skor pada perangkat soal yang biasa disebut kolerasi beserial.<sup>66</sup>

Uji validitas dikatakan mempunyai validitas tinggi apabila tes tersebut menjalankan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang tepat dan akurat. Validitas alat ukur diuji dengan menggunakan bantuan komputer program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 11.5 for Windows. Syarat bahwa item-item tersebut valid adalah nilai korelasi ( $r$ ) hitung harus positif dan lebih besar atau sama dengan  $r$  tabel dimana untuk subyek ketentuan  $df = N - 2$  pada penelitian ini karena  $N = 60$ , berarti  $60 - 2 = 58$  dengan menggunakan taraf signifikansi 0,05%, maka diperoleh  $r$  tabel = 0,254.<sup>67</sup>

Adapun rumus Korelasi Product Moment adalah sebagai berikut:

<sup>66</sup> Sumardi Suryabrata, *Pengembangan Alat Ukur Psikologi* (Yogyakarta: Andi Offset, 2000), hal. 8

<sup>67</sup> Abdul Muhid, *Statistik Parametrik.....* hal. 188





yang gugur adalah 4 (empat) butir item, yaitu: item nomor 6, 10, 18, dan 20 dengan taraf signifikansi sebesar 5% (0,05).

Daftar item skala kebermaknaan hidup yang telah diujikan tersebut dapat dicermati dalam tabel berikut ini:

**Tabel 3.6**  
**Hasil Uji Skala Kebermaknaan Hidup**

Item	Corrected Item Total Correlation	r Tabel	Keterangan
ITEM1	0,4996	0,254	Valid
ITEM8	0,5615	0,254	Valid
ITEM9	0,6493	0,254	Valid
ITEM7	0,5061	0,254	Valid
ITEM21	0,5473	0,254	Valid
ITEM10	0,1869	0,254	Gugur
ITEM17	0,4835	0,254	Valid
ITEM3	0,6712	0,254	Valid
ITEM22	0,7297	0,254	Valid
ITEM4	0,8858	0,254	Valid
ITEM30	0,5007	0,254	Valid
ITEM19	0,6944	0,254	Valid
ITEM20	0,2420	0,254	Gugur
ITEM13	0,3124	0,254	Valid
ITEM23	0,4668	0,254	Valid
ITEM18	-0,2970	0,254	Gugur
ITEM29	0,3902	0,254	Valid
ITEM5	0,3308	0,254	Valid
ITEM11	0,3052	0,254	Valid
ITEM15	0,5594	0,254	Valid
ITEM24	0,3392	0,254	Valid
ITEM14	0,5091	0,254	Valid
ITEM28	0,4061	0,254	Valid
ITEM25	0,7190	0,254	Valid
ITEM26	0,6091	0,254	Valid
ITEM16	0,7140	0,254	Valid
ITEM2	0,3426	0,254	Valid
ITEM12	0,5944	0,254	Valid
ITEM27	0,5321	0,254	Valid
ITEM6	0,0406	0,254	Gugur







### 1. Skala Kebermaknaan Hidup

## 2. Skala Kecenderungan Bunuh Diri

## F. Analisis Data

Namun sebelum analisis data tersebut dilakukan, maka persyaratan yang harus dipenuhi untuk menggunakan tehnik analisis uji Korelasi Kendal Tau adalah dengan melakukan uji asumsi/prasyarat terlebih dahulu. Di bawah ini peneliti sertakan langkah-langkahnya sebagai berikut:

Uji normalitas sebaran ini bertujuan untuk mengetahui taraf kenormalan sebaran skor variabel. Apabila terdapat suatu penyimpangan, maka seberapa jauh penyimpangan tersebut terjadi. Model statistik yang













maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Hal ini berarti bahwa koefisien korelasi kedua variabel tersebut dinyatakan tidak signifikan.

Jika dilihat berdasarkan harga koefisien korelasi sebesar  $-0.523$ , dimana harga korelasinya bersifat negatif (-), artinya bahwa semakin tinggi kebermaknaan hidup maka akan semakin rendah kecenderungan bunuh diri. Atau dengan kata lain, semakin tinggi kebermaknaan hidup, maka akan semakin rendah kecenderungan bunuh diri pada pasien penyakit dalam di Rumah Sakit Surabaya.







Berdasarkan hasil uji Kendall's Tau-b yang terdapat pada tabel **Correlations**, diperoleh harga koefisien korelasi sebesar -0,523, dengan taraf signifikansi sebesar 0,000. Karena signifikansi  $< 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini berarti bahwa ada korelasi antara kebermaknaan hidup dengan kecenderungan bunuh diri pada pasien Rumah Sakit PHC Surabaya.



## B. Pembahasan Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa kecenderungan bunuh diri pasien penyakit dalam sangat banyak ditentukan oleh variabel kebermaknaan hidup. Hal ini sekaligus menguatkan pengungkapan fakta terhadap penelitian terdahulu yang telah menentukan aspek-aspek pada diri individu yang dapat mempengaruhi kecenderungan bunuh diri seseorang.

Pembuktian tentang adanya korelasi antara kedua variabel ini baru dapat peneliti amati pada saat melakukan penghitungan data total skor valid dalam Uji Normalitas Sebaran dengan menggunakan teknik Uji Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk. Dari hasil yang tertera pada tabel **Descriptive**, terdapat informasi tentang mean, standart deviasi, banyaknya data dari variabel-variabel independen maupun dependen. Untuk rata-rata (mean) kebermanaknaan hidup (dengan jumlah data (N) 60 subyek) adalah sebesar 66,1333, dengan standart deviasi sebesar 11,17119, sedangkan rata-rata (mean) kecenderungan bunuh diri (dengan jumlah data (N) 60 subyek) adalah 65,1167, dengan standart deviasi sebesar 15,90128.

Dari hasil yang tertera pada tabel **M-Estimator**, yang di dalamnya memuat informasi tentang Huber's M-Estimator, Tukey's Biweight, Hampel's M-Estimator dan Andrews' Wave antara variabel kebermaknaan hidup dengan variabel kecenderungan bunuh diri pasien. Pada tabel tersebut telah diperoleh bahwa besarnya harga Konstanta pada kedua variabel yang terdiri dari the Weighting Constant adalah 1,339, the Weighting Constant adalah 4,685, the

Pada tabel **Extreme Values**, 5 (lima) rangking tertinggi (*highest*) untuk variabel kebermanaan hidup adalah case number 6, 9, 13, 17 dan 18 yang masing-masing memiliki nilai sebesar 78,00. Sedang rangking terendah (*lowest*) adalah case number 7 dengan nilai sebesar 37,00. Kemudian untuk variabel kecenderungan bunuh diri, rangking tertinggi (*highest*) adalah case number 46 yang memiliki nilai sebesar 86,00. Sedangkan rangking terendah (*lowest*) adalah case number 56 dengan nilai sebesar 30.00.

Sementara itu jika dicermati dari tabel **Test of Normality**, diperoleh bahwa harga signifikansi dari distribusi data pada skala kebermaknaan hidup sebesar = 0,002. Karena harga signifikansi  $< 0,05$  ( $0,002 < 0,05$ ) maka dalam hal ini sebaran variabel kebermaknaan hidup dinyatakan tidak normal. Sedangkan berdasarkan hasil uji Shapiro-Wilk, diperoleh harga signifikansi dari distribusi data pada skala kebermaknaan hidup sebesar = 0,000. Karena harga signifikansi  $< 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ) maka dalam hal ini sebaran variabel kebermaknaan hidup juga dinyatakan tidak normal. Demikian juga pada variabel kecenderungan bunuh diri, berdasarkan hasil uji Kalmogorov-Smirnov telah diperoleh harga signifikansi dari distribusi data pada skala kecenderungan bunuh diri sebesar = 0,000. Karena harga signifikansi  $< 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ) maka dalam hal ini sebaran variabel kecenderungan bunuh diri

dinyatakan tidak normal. Sedangkan berdasarkan hasil uji Shapiro-Wilk, diperoleh harga signifikansi dari distribusi data pada skala kecenderungan bunuh diri sebesar = 0,000. Karena harga signifikansi  $< 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ) maka dalam hal ini sebaran variabel kecenderungan bunuh diri juga dinyatakan tidak normal.

Untuk memperoleh pembuktian yang lebih akurat dan relevan tentang adanya korelasi antara variabel kebermaknaan hidup dengan kecenderungan bunuh diri pasien penyakit dalam ini, peneliti telah melakukan uji korelasi secara spesifik yaitu dengan menggunakan teknik Uji Kendal Tau. Langkah ini dimaksudkan untuk mencari korelasi antar dua variabel yang diujikan tersebut apakah terjadi secara korelasional atau secara kausal. Sebab jika korelasi tersebut tidak menunjukkan sifat sebab-akibat, maka korelasi tersebut dikatakan korelasional, artinya sifat korelasi variabel satu dengan variabel lainnya tidak jelas mana variabel sebab dan mana variabel akibat. Sebaliknya, jika korelasi tersebut menunjukkan sifat sebab-akibat, maka korelasinya dinyatakan kausal, artinya jika variabel yang satu merupakan sebab, maka variabel lainnya merupakan akibat.

Berdasarkan tampilan tabel Output Hasil Uji Kendall's Tau-b pada tabel **Correlations**, diperoleh harga koefisien korelasi sebesar -0.523, dengan taraf signifikansi sebesar 0.000. Sehingga dari data tersebut dapat dilakukan pengujian hipotesis dengan membandingkan taraf signifikansi (p-value) dengan galat-nya, yang memperoleh harga koefisien korelasi adalah -0.523 dengan signifikansi 0.000. Karena signifikansi  $< 0.05$  ( $0.000 < 0.05$ ), maka  $H_0$  ditolak, dan berarti  $H_a$  diterima. Kenyataan ini menunjukkan bahwa ada

korelasi yang signifikan antara variabel kebermaknaan hidup dengan kecenderungan bunuh diri pada pasien penyakit dalam di Rumah Sakit PHC Surabaya.

Kemudian dalam menguji signifikansi korelasi (apakah koefisien korelasi itu dapat digeneralisasikan atau tidak), yakni dengan membandingkan harga Z hitung dengan Z tabel pada uji dua pihak, dengan  $\alpha = 5\%$  dan uji dua sisi ( $5\%$  dibagi 2 menjadi  $2.5\%$ ), maka luas kurva normalnya adalah  $50\% - 2.5\% = 47.5\%$  atau  $0.475$ . Karena menggunakan uji dua sisi, maka pada tabel Z untuk luas  $0.1867$  telah didapatkan nilai Z tabel sebesar  $1.96$ . Dengan melihat harga Z hitung yang lebih besar dari Z tabel (yakni;  $0.1867 < 1.96$ ), maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Kenyataan ini menunjukkan bahwa koefisien korelasi dinyatakan tidak signifikan.

Jika dilihat berdasarkan harga koefisien korelasi sebesar -0.523, dimana harga korelasinya bersifat negatif (-), artinya bahwa semakin tinggi kebermaknaan hidup maka akan semakin rendah kecenderungan bunuh diri. Atau dengan kata lain, semakin tinggi kebermaknaan hidup, maka akan semakin rendah kecenderungan bunuh diri pada pasien penyakit dalam di Rumah Sakit Surabaya.

Dengan mengamati beberapa teknik analisis dan tahap interpretasi yang telah diuraikan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa hasil yang diperoleh dari penelitian yang bersifat ilmiah dan sistematis ini menunjukkan adanya korelasi antara kebermaknaan hidup dengan kecenderungan bunuh diri. Hal ini berarti bahwa kebermaknaan hidup sangat berkorelasi dengan





Sedangkan dalam kaitannya dengan kecenderungan bunuh diri, maka yang perlu dikedepankan di sini adalah pernyataan dari, adalah usaha yang dilakukan untuk kematian diri sendiri. Bunuh diri seringkali dianggap sebagai jalan keluar dari masalah yang menyebabkan penderitaan yang mendalam. Bunuh diri merupakan suatu proses dalam diri individu yang menganggap hidup ini bagaikan tak berarti, penghargaan yang buruk terjadi pada dirinya dan untuk selanjutnya merencanakan untuk bunuh diri. Atau seperti yang telah dijelaskan oleh Davidson dan Neale dalam Wulandari, bahwa keberhasilan melakukan tindak bunuh diri banyak didasari oleh keputusan menghadapi masalah hidup yang dirasa berat dan tidak berarti atau makna hidup.<sup>71</sup>

Berdasarkan pada uraian di atas, maka dapat dikatakan bahwa individu yang dapat memiliki kebermaknaan hidup adalah individu yang mampu menghayati segala sesuatu yang ada dalam hidupnya baik peristiwa yang baik maupun yang buruk, sehingga apapun masalah yang dihadapi individu tersebut tidak memilih bunuh diri sebagai solusi permasalahannya. Sedangkan individu yang tidak merasakan kebermaknaan hidup atau kebermaknaan hidup yang rendah adalah individu yang merasa dirinya tidak berarti, tidak berguna merasakan kekosongan dalam hidupnya.

Karena itulah, setelah melakukan analisis terhadap kedua variabel dalam penelitian ini, yang disertai dengan penggalian literatur maupun berita dan informasi yang menunjang pemikiran, kemudian ditemukan bahwa terdapat korelasi antara kebermaknaan hidup dengan kecenderungan bunuh diri pada pasien penderita penyakit dalam di Rumah Sakit PHC Surabaya.

Korelasi yang diperoleh dalam penelitian ini adalah bersifat negatif, dimana hal ini berarti jika nilai kebermaknaan hidup itu semakin tinggi, maka akan diikuti dengan semakin rendahnya nilai kecenderungan bunuh diri pada setiap pasien, demikian pula sebaliknya.



**BAB V**

**PENUTUP**

### A. Kesimpulan

Berdasarkan pada uraian dari bab-bab pembahasan sebelumnya, maka disimpulkan bahwa dalam penelitian yang dilakukan terhadap 60 orang pasien penyakit dalam, setelah dilakukan pengujian diperoleh harga koefisien korelasi sebesar -0.523, dengan taraf signifikansi sebesar 0.000. Sehingga dari data tersebut dapat dilakukan pengujian hipotesis dengan membandingkan taraf signifikansi (p-value) dengan galat-nya, yang memperoleh harga koefisien korelasi adalah -0.523 dengan signifikansi 0.000. Karena signifikansi  $< 0.05$  ( $0.000 < 0.05$ ), maka  $H_0$  ditolak, dan berarti  $H_a$  diterima. Kenyataan ini menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara variabel kebermaknaan hidup dengan kecenderungan bunuh diri pada pasien penyakit dalam di Rumah Sakit PHC Surabaya.

Mengacu dari hasil interpretasi dari teknik uji analisa data dengan menggunakan Uji Kendal Tau, maka diperoleh bahwa harga koefisien korelasi sebesar -0.523, dimana harga korelasinya bersifat negatif (-), artinya bahwa semakin tinggi kebermaknaan hidup maka akan semakin rendah kecenderungan bunuh diri. Atau dengan kata lain, semakin tinggi kebermaknaan hidup, maka akan semakin rendah kecenderungan bunuh diri pada pasien penyakit dalam di Rumah Sakit Surabaya.

## B. Saran-Saran

Berdasarkan pada hasil penelitian yang telah dilaksanakan, maka peneliti menyampaikan beberapa saran yang bersifat harapan, di antaranya:

### 1. Bagi Pengelola Rumah Sakit

Dari hasil analisa data yang menunjukkan adanya taraf korelasi yang signifikan antara kebermaknaan hidup dengan kecenderungan bunuh diri, maka diharapkan pada pihak pengelola rumah sakit agar bersikap hati-hati dan bertindak lebih profesional dalam memberi perawatan, sehingga akan memunculkan anggapan yang positif terhadap para pasien tersebut, bahwa sebenarnya mereka masih memiliki harapan besar dalam mewarnai kehidupannya di tengah-tengah masyarakat.

## 2. Bagi Pasien Penyakit Dalam

Dalam kenyataan hidup sehari-hari baik bersama keluarga di rumah atau bersama orang lain di tengah lingkungan masyarakat luas, para pasien penyakit dalam hendaknya lebih mampu menciptakan semangat terhadap kebermaknaan hidup dan semampu mungkin meminimalisir keinginan terhadap kecenderungan bunuh diri. Sebab dalam dunia medis maupun psikologi, setiap sikap dan tindakan yang keluar dari hasrat untuk selalu memaknai hidup, secara tidak langsung akan membawa dampak perkembangan yang baik bagi kondisi kesehatannya masing-masing.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Untuk kepentingan ilmu pengetahuan secara ilmiah, diharapkan ada kelanjutan dari penelitian yang dilakukan ini, sehingga nantinya dapat

menghasilkan yang lebih baik dari hasil saat ini. Karena itu disarankan untuk menggunakan populasi yang lebih luas dan mencari variabel lain sebagai alat ukurnya.

- b. Jika peneliti selanjutnya ingin mengembangkan hasil penelitian saat ini, maka dalam penelitian tersebut juga disarankan menggunakan alat ukur yang memenuhi standart, agar hasil yang diperoleh jauh lebih valid dari pada yang dihasilkan sekarang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, Robiyatul, "Studi Rasa Kesepian dan Kebermaknaan Hidup", *Skripsi Sarjana* (Tidak Diterbitkan), Surabaya: Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945, 2003.
- Ancok, Djamaludin dan Suroso, Fuad Nashori, *Psikologi Islami: Solusi Islam Atasi Problem-Problem Psikologi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004.
- Astutik, Zuli, "Hubungan antara Religiusitas dengan Kebermaknaan Hidup pada Pasien Kusta di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet - Mojokerto, *Skripsi* (Tidak Diterbitkan), Surabaya: IAIN Sunan Ampel, 2006.
- Azwar, Saifuddin, *Reliabilitas dan Validitas*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1997.
- \_\_\_\_\_, *Metode Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1998.
- \_\_\_\_\_, *Dasar-Dasar Psikometri*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004.
- Bastaman, Hanna Djumhana, *Meraih Hidup Bermakna*, Jakarta: Paramadina, 1996.
- Hadi, Sutrisno, *Metodologi Research 2*, Yogyakarta: Andi Offset, 1990.
- Hidayat, Teddy, "Sindroma Kedaruratan Psikiatrik: Tingkah Laku Bunuh Diri", *Koran Pikiran Rakyat* (10 Januari 1997).
- Imamarianis, "Pengaruh Perilaku terhadap Tingkat Kebermaknaan Hidup Anak Asuh di Panti Asuhan Aisyah Surabaya, *Thesis* (Tidak Diterbitkan), Surabaya: UNAIR, 2008.
- Koeswara, *Logoterapi: Viktor Frankl*, Yogyakarta: Kanisius, 1992.
- \_\_\_\_\_, *Jurnal Insan*, 2, Vol. 5 (Agustus, 2003).
- Latif, Venusri, "Kenapa Orang Berkeinginan Bunuh Diri", *Koran Pikiran Rakyat* (5 Januari 1995).
- Lusiwati, "Hubungan antara Tingkat Kebermaknaan Hidup dengan Kecenderungan Menghadapi Post Power Syndrome", *Skripsi* (Tidak Diterbitkan), Surabaya: UNAIR, 2008.
- Muhid, Abdul, *Statistik Parametrik dan Non-Parametrik: Modul Analisis Data*, Surabaya: Prodi Psikologi, Fakulta Dakwah IAIN Sunan Ampel, 2008.
- Nazir, Moh., *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1998.

